

お知らせ

INFORMATION

No.2018-36
2018年11月
病体生理研究所

検査内容の変更について

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は当研究所をご利用いただきまして誠に有り難うございます。

この度、下記項目におきまして、検査内容の変更をさせていただきます。

何卒、ご了解賜りますようお願い申し上げます。

敬具

記

【検査内容が変更となる項目】

- ◆ 銅 (Cu) (蓄尿) [11854] …検査案内掲載 P.21 検査実施施設 (S)
- ◆ ニトラゼパム [11810] …検査案内掲載 P.25 検査実施施設 (S)
- ◆ トピラマート [17149] …検査案内掲載 P.26 検査実施施設 (M)
- ◆ ペランパネル [16803] …検査案内掲載 P.26 検査実施施設 (M)
- ◆ ラコサミド [16472] …検査案内掲載 P.26 検査実施施設 (M)
- ◆ 塩酸ピルジカイニド [13831] …検査案内掲載 P.27 検査実施施設 (S)
- ◆ ACTH (副腎皮質刺激ホルモン) [10264] …検査案内掲載 P.31 検査実施施設 (S)
- ◆ オステオカルシン [16970] …検査案内掲載 P.34 検査実施施設 (S)
- ◆ HTLV-1 抗体 (PA) [12189] …検査案内掲載 P.59 検査実施施設 (B)
- ◆ HTLV-1 抗体 (CLEIA) [12494] …検査案内掲載 P.59 検査実施施設 (S)
- ◆ HBV ジェノタイプ (HBV ゲノタイプ) [17450] …検査案内掲載 P.60
検査実施施設 (S)
- ◆ TARC (Th2 ケモカイン) [17094] …検査案内掲載 P.70 検査実施施設 (S)
- ◆ 先天性染色体 G-BAND [10620] …検査案内掲載 P.86 検査実施施設 (S)
- ◆ 脆弱X染色体 [12814] …検査案内掲載 P.86 検査実施施設 (S)

※詳細は裏面をご参照下さい。

《変更日》 2018年12月6日(木) 受付分より

【検査内容の変更について】

検査項目 〔コード〕 案内掲載頁 検査実施施設	変更箇所	新	従来	備考
銅 (Cu) (蓄尿) 〔11854〕 P.21 S	報告範囲	尿量により変更 ~999000 μg/day	尿量により変更 ~999000.0 μg/day	報告範囲の変更
ニトラゼパム 〔11810〕 P.25 S	基準値	20~200 ng/mL	200以下 ng/mL	最新のガイドラインまたは医薬品インタビューフォームに基づいた基準値(治療濃度範囲)の変更
塩酸ピルジカイニド 〔13831〕 P.27 S	基準値	0.2~0.9 μg/mL (trough 濃度)	0.2~0.9 μg/mL (peak 濃度)	
トピラマート 〔17149〕 P.26 M	所要日数	4~6日	4~7日	所要日数の短縮
ペランパネル 〔16803〕 P.26 M				
ラコサミド 〔16472〕 P.26 M				
ACTH (副腎皮質刺激ホルモン) 〔10264〕 P.31 S	報告範囲	1.5未満 1.5~99900000 pg/mL	2.0以下 2.1~99900000 pg/mL	報告範囲の変更、データ影響に関する情報を検査案内備考欄に追加
	備考	ACTHはEDTA濃度増加により測定値が低下するため、容器の指定量を採取してください。	なし	
オステオカルシン 〔16970〕 P.34 S	報告範囲	0.5未満 0.5~99900000 ng/mL	1.0未満 1.0~99900000 ng/mL	報告範囲の変更
HTLV-1 抗体 (PA) 〔12189〕 P.59 B	備考欄	検査結果が「陽性」であった場合、ラインプロット法による確認検査をお勧めいたします。	検査結果が「陽性」であった場合、ウエスタンプロット法又は、ラインプロット法による確認検査をお勧めいたします。	HTLV-1 抗体(ウエスタンプロット法)の測定試薬販売中止に伴う、検査案内備考欄の変更
HTLV-1 抗体 (CLEIA) 〔12494〕 P.59 S				

検査項目 〔コード〕 案内掲載頁 検査実施施設	変更箇所	新	従来	備考
HBV ジェノタイプ (HBV ゲノタイプ) 〔17450〕 P.60 S	検体量	0.6mL	0.5mL	機器自動化への 変更、および検体 量、所要日数の短 縮
	所要日数	3~6日	3~8日	
TARC (Th2 ケモカイン) 〔17094〕 P.70 S	備考	血漿はデータ低下が見 られますので避けて下さ い。 トロンビン入り採血管は 測定値に影響を与える恐 れがあるため使用を避け てください。	血漿検体不可	検査案内備考欄 の変更およびデ ータ影響に関す る情報を追加
先天性染色体 G-BAND 〔10620〕 P.86 S	所要日数	8~18日	12~20日	所要日数の短縮
脆弱X染色体 〔12814〕 P.86 S	所要日数	15~18日	17~20日	

【HBV ジェノタイプ 従来法と新法の比較】

(n=60)

ゲノタイプ		従来法				
		A	B	C	D	判定保留
新法	A	9				
	B		13			
	C			16		
	D				7	
	判定保留					15

一致率=100%